

OPERACIONES DE LA ECONOMÍA CLANDESTINA ENVÍO A UNA PISTA/FORMULARIO DE QUEJA

Favor de incluir tanta información como le sea posible para asistirnos a investigar y corregir las alegaciones de incumplimiento. Usted puede permanecer anónimo(a). Envíe el formulario de queja ya completado a: UEO, 10949 Trade Center Dr., 2nd Floor, Rancho Cordova, CA 95670.

INFORMACIÓN PARA COMUNICARNOS CON USTED		
Nombre		
Dirección		
Ciudad/Estado/ZONA		
POSTAL		
Teléfono		
INFORMACIÓN GENERAL DEL NEGOCIO		
Nombre del Negocio		
Nombre del (la)		
Dueño(a)		
Dirección		
Ciudad/Estado/ZONA		
POSTAL		
Teléfono		
Tipo de Servicio que Suministran	Años del Negocio:	
INFORMACIÓN DETALLADA DEL NEGOCIO		
Razón del Incumplimiento y/o Queja		
¿Dónde está Operando el Negocio?		
¿Quién Contrata a los Trabajadores?		
¿Quién dirige los servicios ofrecidos por el negocio?		
Período de Tiempo de Trabajo		
Nombre(s) de Testigo(s)		
Direcciones y Teléfonos		
Otra Información Importante		
INFORMACIÓN DE REGISTROS		
Persona que Prepara y emite la Planilla de pago		
¿Se reducen impuestos de planillas de los salarios?		
¿Tiene Ud. copia(s) por ingreso(s) dada(s) por este negocio?		
¿Tiene Ud. copia(s) de algún récord/cheque dado por este negocio?		
INFORMACIÓN DEL (LA) EMPLEADO(A)		
Número de Empleados	Horas por Semana	Años con Empleador:
Nombre(s)		
Pagado en/con	<input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque	Tipo de Pago
Frecuencia de Pago	<input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Semi-mensual <input type="checkbox"/> Mensual	
Descripción del trabajo		

OPERACIONES DE LA ECONOMÍA CLANDESTINA

INSTRUCCIONES PARA EL ENVÍO A UNA PISTA/FORMULARIO DE QUEJA

Favor de incluir tanta información como le sea posible para asistirnos a investigar y corregir las alegaciones de incumplimiento. Usted puede permanecer anónimo(a).

INFORMACIÓN PARA COMUNICARNOS CON USTED

Usted puede permanecer anónimo(a), sin embargo, si tuvieramos alguna pregunta para corroborar nuestra investigación, sería necesario comunicarnos con usted respecto a esta alegación. Por lo tanto, le pedimos que nos de su nombre y cómo comunicarnos con usted.

INFORMACIÓN GENERAL DEL NEGOCIO

Nombre del Negocio: De el nombre por el cual el negocio es conocido por el público. Escriba "None" si el negocio no usa nombre.

Nombre del (la) Dueño(a): Escriba el nombre completo del o los dueño(s). Si el negocio es un compañía, corporación, o corporación de responsabilidad limitada, o compañía de responsabilidad limitada, por favor suministre los nombre en la organización, y el nombre o nombres de los que se consideren propietarios.

Dirección y Ciudad/Estado/ZONA POSTAL: Escriba la dirección física, incluyendo ciudad, estado, y zona POSTAL. Si hay más de una dirección, escribala(s) por separado en una hoja adicional y adjúntela a este formulario.

Teléfono: Suministre el número de teléfono del negocio

Tipo de Servicio que Suministran: ¿Qué clase de servicios ha suministrado Ud. a este negocio?

Años del Negocio: ¿Cuánto tiempo tiene el negocio de estar operando?

INFORMACIÓN DETALLADA DEL NEGOCIO

Caso de Incumplimiento y/o Queja: Por ejemplo, los trabajadores están clasificados incorrectamente como trabajadores independientes cuando ellos deberían de ser considerados empleados o están siendo pagados sin ser suministrados evidencia escrita de pago.

¿Dónde está Operando el Negocio? Cuál es la dirección física donde se suministran los servicios.

¿Quién Contrata a los Trabajadores? Favor de suministrar el nombre específico de la persona que lo contrató a usted.

¿Quién dirige los servicios ofrecidos por el negocio? Favor de suministrar el (los) nombre(s) específico(s) de la(s) persona(s) que lo supervisaron a usted.

Nombre(s) de Testigo(s), Direcciones y Teléfonos: Favor de suministrar los nombres de otros trabajadores y la forma en que nos podríamos comunicar con ellos.

Período de Tiempo de Trabajo: Fecha(s) que trabajó.

Otra Información Importante: Cualquier otra información que Ud. considere que deberíamos de saber.

INFORMACIÓN DE REGISTROS

Preparador y emisor de cheques de pagos: ¿Es la planilla de pago preparada por un tenedor de libros interno o independiente? ¿Cuál es el nombre del que prepara/o emite los cheques de pagos?.

¿Son sustraídos los impuestos de los salarios? Ya sean impuestos estatales/federales, ¿fueron estos impuestos sustraídos de los salarios?

¿Tiene Ud. alguna copia de algún documento de pago de este empleador/patrón? ¿Recibió Ud. algún talón de cheque de pago o un documento detallando: (1) Cantidad bruta que ganó (2) horas totales que trabajó, si era pagado por hora,(3) todas las deducciones, (4) cantidad neta de salarios, (5) fechas del período por el que le pagaron (6) su nombre y número de Seguro Social, y (7) nombre del empleador/patrón.

¿Tiene Ud. copias o un récord/cheques de este empleador/patrón?

Número de empleados: ¿Cuántos empleados trabajan para este empleador/patrón?

Horas por semana: Regularmente, ¿Cuántas horas trabajan por semana?

Años con el empleador/patrón: ¿Cuántos años ha trabajado Ud. para este empleador/patrón?

Pagado(a) por: Seleccione el método que usan para pagarle a usted.

Tipo de pago: ¿Cuál es la manera de que le pagaban? ¿Por hora o salario?

Cuándo le pagan: Seleccione el método que describe la frecuencia de sus pagos

Descripción del empleo: Describa la clase de servicios que Ud. suministra y la clase de negocio del empleador/patrón.